CONSIDÉRATIONS

N° 20.

SUR

LA CHORÉE.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 15 MARS 1850;

PAR

MICHEL ZYROMSKI,

de Zurowice (POLOGNE);

Officier Polonais, ancien Élève en médecine de l'Université de Vilna et de Cracovie, ex-Chirurgien externe de l'Hôtel-Dieu St-Éloi de Montpellier, ex-Aide-Major Chirurgien dans la Légion Polonaise.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Vita brevis, ars verò longa, occasio autem præceps, experimentum periculosum, judicium difficile. Nec solùm seipsum præstare oportet officio fungentem; sed etiam ægrum, et assidentes, et externa.
HIPPOCRATE, aphor. I, liv. I.

La vie est courte, l'art est long, l'occasion fugitive, l'expérience incertaine et le jugement difficile. Non-seulement il faut faire soi-même ce qui convient, mais encore y faire concourir le malade, les assistants et les choses extérieures.
Aphor. I, sect. I, Hippoc., traduit par M. Lallemand, 1839.

MONTPELLIER,
IMPRIMERIE DE RICARD FRÈRES, PLAN D'ENCIVADE, 3.

1850.

A MA FAMILLE.

A MES ILLUSTRES MAITRES.

Hommage respectueux, et reconnaissance.

A MES AMIS COMPATRIOTES,

Jean OSTROWSKI , Joseph BAGIENSKI , Antoine-Erazm LAZOWSKI , François SZELECHOWSKI.

M. ZYRO MSKI.

CONSIDÉRATIONS

SUR

LA CHORÉE.

La médecine a un double but à atteindre :
Connaître et *guérir* (HUFELAND).

Il est, en médecine, des questions d'une grande importance qui ont partagé et qui partagent encore les hommes de la science et de l'art; parmi elles se remarquent surtout celles qui se rapportent aux fonctions et à la pathologie du système nerveux Les ténèbres qui épaississaient naguère la physiologie et l'étude des maladies de ce vaste appareil, n'ont pas été de beaucoup entièrement dissipées par les recherches modernes, par les analogies tirées de l'anatomie comparée, par les expériences sur les animaux vivants, et par l'observation directe. Les travaux ont multiplié les contradictions, et les probabilités et le scepticisme étouffent quelques vérités utiles.

La preuve de ceci, vous la trouverez évidente dans les derniers concours de l'Académie royale de médecine. Une dotation spéciale est réservée, chaque année, au meilleur ouvrage sur le traitement et la guérison des maladies nerveuses ; l'honorable Société s'en est servi pour faire un appel aux travailleurs, afin de débrouiller le chaos qui régnait dans les opinions sur le siége, la nature et le traitement

de l'hypocondrie, de l'hystérie, sur l'influence de l'hérédité dans la production de la surexcitation nerveuse. Des hommes considérables sont descendus dans la lice, armés d'érudition, de science, d'expérience personnelle ; nous connaissons leurs ouvrages patiemment élaborés ; et, nous devons le dire, le chaos règne encore. Chacun émet une opinion différente qu'il soutient avec ardeur ; et ils se font réciproquement leur procès en forme : *tot capita, tot sensus*. La vérité est partout, ce qui signifie qu'elle n'est nulle part, au moins entière. Tous invoquent la puissance des faits, et ils arrivent aux conséquences les plus disparates. La médecine est-elle donc une science chimérique ? Loin de ma pensée un pareil blasphème ! La médecine appuyée sur l'observation rigoureuse des faits et sur leur juste appréciation, est une science réelle, la plus noble de toutes les sciences ; elle est aussi un art, mais un art long et difficile, tandis que la vie est courte. Ce n'est pas la faute des hommes si certaines questions semblent réfractaires à leurs efforts.

La chorée est au nombre de ces maladies nerveuses si embrouillées. Au premier abord, je croyais avoir peu de chose à faire ; mais j'ai bientôt connu les difficultés effrayantes d'un pareil sujet pris un peu de champ. La peine ne m'était rien ; mais mes désirs et la bonne volonté ne suffisant pas, j'ai dû restreindre mon travail, et me contenter d'une assimilation et d'une appréciation. Puisse-t-il, tel qu'il est, mériter l'indulgence de mes juges et Maîtres !

ÉTYMOLOGIE, SYNONYMIE.

Le mot *chorée* derive de χορεια, danse. Cette dénomination a été créée à cause des mouvements désordonnés qu'exécutent les malades atteints de ce mal.

Quoique le plus généralement adoptée, elle n'est pas la seule. La chorée a encore reçu les noms suivants : *scélotyrbe* (σκέλος, jambe, et τύρβη, trouble) de Galien, Pline, Sauvages, Sagar ; *scélotyrbe pituiteux* de Preysinger ; *myoturbie* de quelques auteurs ; *viti saltus* de Plater et Holstius ; *chorea Sancti-Viti* de Sennert et Sydenham ; *saltuosa mem-*

brorum dispositio de Bairo ; *choreamania* de Ploucquet ; *ballismus* de Swediaur ; *epilepsia saltatoria* ; *orchestomanie*, *dansomanie*, à cause d'un désir effréné de la danse, etc. L'expression de chorée, admise par Bouteille, Gardien, Georget, MM. Blache, Rufz, Coste, Dufossé, Franquet, Bouillaud, etc., est reçue et comprise partout, et nous ne voyons pas la nécessité de la changer pour une autre.

DÉFINITION.

Une bonne définition doit renfermer en peu de mots l'exposition succincte des caractères essentiels de la chose. Elle doit être claire et précise, et ne pas se convertir en une description. La chorée est une viciation bizarre des mouvements du système musculaire, partiels ou généraux, et principalement des membres, sans fièvre et sans perte de connaissance. C'est une folie des muscles.

HISTORIQUE.

Inconnue au Père de la médecine, la chorée est clairement décrite par Galien, qui en fait une espèce de paralysie, *qua correcti recto calle progredi non possunt*. La danse de Saint-Jean ou de Saint-Guy, que l'on vit apparaître dans le moyen âge, sur le déclin de la peste noire, et qui régna épidémiquement, était une espèce de manie, une aberration nerveuse, le plus souvent une fraude indigne qui servait à abriter la débauche et la rapine, à laquelle on accordait une origine surnaturelle, que l'on traitait par les exorcismes et l'intercession des Saints. Qu'on veuille se rappeler, disent les auteurs du *Compendium de médecine pratique* (1), que la chorée de 1374 n'avait, avec la chorée de notre époque, de commun que le nom, et que la première était, dans la plupart des cas, une aberration de l'esprit et des sens. Paracelse voulait qu'on enfermât ces malades, pris du désir in-

---

(1) Tom. II, p. 297.

sensé de la danse, dans un lieu incommode, et qu'on leur infligeât de rudes châtiments corporels, jusqu'à ce qu'ils eussent recouvré la raison. Ce n'était que justice contre ces bandes frénétiques poussées par les mauvaises passions et le libertinage ; mais les malheureux gagnés par la contagion, les vrais malades, avaient droit aux secours de la médecine. Lieutaud faisait sans doute allusion à cette dansomanie, lorsqu'il écrivait, dans sa médecine pratique, que cette maladie était plutôt du ressort de la police que du domaine de la médecine.

Sydenham acheva la description ébauchée par le médecin de Pergame, et s'occupa du traitement rationnel de la chorée. Il fut suivi dans cette voie par Cullen, Mead, Beer, Salmon, Stoll, et Sauvages qui rangea cette maladie dans la classe des spasmes cloniques.

Tous les travaux antérieurs furent résumés avec méthode par Bouteille, dans un *Traité de la chorée*, qui parut à Paris en 1810. C'est le premier traité sur la matière que nous ayons eu en France, et on le regarde comme le meilleur.

Depuis, nous n'avons à enregistrer que des chapitres, plus ou moins complets, dans les ouvrages *ex-professo* de médecine, des maladies des enfants, dans les traités des accouchements, quelques dissertations, les articles *chorée* des différents dictionnaires, et quelques rares mémoires, parmi lesquels nous citerons celui de M. Rufz (1), et les recherches de M. Addison (2) sur l'influence de l'électricité comme remède dans certaines maladies convulsives et spasmodiques. J. Frank place la monographie de Bernt (3) au-dessus de tous les auteurs qu'il cite, comme ayant mérité la palme. Il a, dit-il, si exactement décrit les symptômes de la chorée, que je me ferais un crime d'omettre ou de changer un seul mot de sa description (4).

Nous aurons occasion de rappeler les faits nouveaux dont la science

(1) Archives générales de méd., tom. IV, 2e série.

(2) L'Expérience, no 3.

(3) *Monografia choreæ Sancti-Viti.*

(4) Pathologie interne, tom. III, p. 321.

s'est enrichie, et un plus grand développement à l'historique allongerait notre thèse sans profit.

ÉTIOLOGIE.

Il ne faut pas prendre à la lettre ce vieil axiome : *sublatâ causâ, tollitur effectus*, parce que bien souvent l'effet devient cause à son tour et persiste par lui-même, par la tendance aussi de la nature, à répéter les mêmes actes quoique la cause ait disparu, surtout dans les maladies nerveuses. Mais il n'en est pas moins vrai que l'étude des causes a une grande importance dans les maladies. Nous suivrons ici l'ancienne division scolastique des causes en *prédisposantes* et *efficientes*.

Une prédisposition originaire ou acquise est nécessaire au développement de la maladie.

L'hérédité ne peut pas être révoquée en doute. Elliotson, MM. Coste, Young et Constant, rapportent des exemples qui prouvent l'influence de cette cause. M. Gaussail (1) n'a observé qu'un seul cas de cette affection, chez une jeune personne dont la mère était douée d'une vive sensibilité morale, et très-sujette aux douleurs névralgiques de la tête. Cet auteur cite deux exemples, empruntés à Pomme et à Portal, qui démontrent l'existence de l'hérédité dans cet état morbide qui pourrait bien être une chorée partielle caractérisée par un tremblement persistant d'une partie du corps. M. Piorry a vu un choréique dont la mère avait été atteinte de la même maladie dans son enfance. En parcourant les journaux, on trouve plusieurs faits d'hérédité qui n'ont pas été relevés : ainsi Despenière, Dorfmüller, Mongerat, Richelmi, en ont publié des observations incontestables.

La surexcitabilité du système nerveux, une constitution faible et délicate, les membres menus, les cavités splanchniques peu développées, les cheveux blonds ou châtains, constituent l'état particulier de la plupart des choréiques.

---

(1) De l'influence de l'hérédité sur la production de la surexcitation nerveuse; ouvrage couronné par l'Académie royale de médecine. Paris, 1845.

Nous n'avons rien de bien précis sur l'influence des climats; et tandis que les auteurs qui ont long-temps exercé dans les pays chauds passent cette maladie sous silence, M. Rufz trouve, dans ses relevés, le plus de malades pendant les mois les plus chauds.

Les causes *prédisposantes* les plus puissantes sont l'âge et le sexe.

Le docteur Prichard cite le cas d'un enfant atteint de la chorée dès sa naissance; M. Constant celui d'un choréique chez qui l'agitation s'était déclarée à quatre mois; et M. Dufossé l'a observée chez une jeune fille dans sa troisième année. On l'a vue à 22 ans, à 40 ans, à 60 et à 80 ans; c'est-à-dire qu'aucun âge n'en est absolument à l'abri. Voilà les exceptions. Quant à la règle, elle a été formulée par Sydenham, en ces termes : « La danse de Saint-Guy est une sorte de convulsion qui arrive principalement aux enfants de l'un et de l'autre sexe, depuis l'âge de 10 ans jusqu'à l'âge de la puberté (1).» Cette opinion a été partagée par Cullen, Baumes, Pinel, Bouteille; elle a été prouvée par la statistique. Sur un relevé de 250 cas de chorée, nous en avons trouvé 225 de l'âge de 6 à 15 ans; 18 de 1 an à 6 ans; 7 seulement après l'époque de la jeunesse. C'est la même proportion déjà donnée par M. Rufz, puisque, sur 189 cas, il en est seulement 10 de 1 an à 6 ans, et 179 de 6 à 15 ans.

Relativement au sexe, en réunissant les tableaux de MM. Rufz et Dufossé, des docteurs Reeve et Elliotson, de MM. Watson et Manson, du docteur Socquet de Lyon, et en y ajoutant les faits consignés dans les journaux de médecine, nous avons eu un total de 753, et, sur ce chiffre, plus de deux filles pour un garçon. Le tableau général fait foi de la préférence que la chorée affecte pour le sexe féminin.

Rufz...........	189	chorées	138	filles	51	garçons.
Dufossé.........	240	—	160	—	79	—
Reeve..........	84	—	57	—	27	—
Elliotson........	30	—	22	—	8	—
Manson........	72	—	53	—	19	—
Watson........	18	—	12	—	6	—
Socquet........	20	—	14	—	6	—
Auteurs divers...	100	—	65	—	35	—
	753	—	522	—	231	—

(1) Section V, chapitre VIII, p. 554.

Trois grandes causes contribuent à la prédisposition de la chorée ; ce sont : un état propre de l'organisation auquel se joignent l'hérédité, l'âge de la seconde enfance, et le sexe féminin.

Les causes *efficientes* sont nombreuses si on admet toutes celles qui ont été signalées par les auteurs. Bouteille fait jouer un rôle étiologique à quelques affections du cerveau, aux chutes sur la tête, à la présence des vers dans le tube digestif, aux obstructions, aux fièvres éruptives, à la métastase rhumatismale. La funeste habitude de la masturbation, la difficulté de la menstruation, la suppression des règles, d'un flux habituel, d'un exanthème, la grossesse, la piqûre de certains animaux, la vapeur de plomb et de mercure, l'emploi du *datura stramonium*, l'influence de la lune, sont autant de causes acceptées par les uns et repoussées par les autres. Mais presque tous les auteurs s'accordent à reconnaître l'influence des causes morales, des passions tristes, de la peur, d'un amour contrarié, des travaux intellectuels, des veilles trop prolongées, et de l'imitation. Tout ce qui agit en irritant le système nerveux, lorsque le sujet est mobile, impressionnable, doué d'une exquise susceptibilité, entraîne une réaction vicieuse, et peut produire la chorée.

SYMPTOMATOLOGIE.

Les enfants menacés de la chorée sont vifs, impétueux, brusques dans leurs mouvements, irritables ; ils se plaignent de picotements dans les membres.

L'invasion de la maladie est quelquefois lente et graduée ; elle peut se faire tout à coup. A de légers mouvements spasmodiques des bras, des jambes ou dans les muscles de la face, succède une claudication plus ou moins prononcée, une espèce de boitement. Le bras du même côté est ensuite attaqué. Ce bras, dit Sydenham, étant appliqué sur la poitrine ou ailleurs, le malade ne saurait le retenir un moment dans la même situation, et, quelque effort qu'il fasse pour en venir à bout, la distorsion convulsive de cette partie la fait continuellement changer de place. Avant que le malade puisse porter à sa bouche un verre

plein de liqueur, il fait mille gestes et mille contours. Ne pouvant l'y porter en droite ligne, parce que sa main est écartée par la convulsion, il la tourne de côté et d'autre jusqu'à ce que ses lèvres, se trouvant à la portée du verre, il sable promptement sa boisson et l'avale tout d'un trait. On dirait qu'il ne cherche qu'à faire rire les assistants.

Ces mouvements insolites peuvent être généraux et se montrer même dans les muscles de la vie organique. L'hémichorée est plus fréquente à gauche qu'à droite; Dugès seul l'a rencontrée plus souvent à droite (1). Dans la chorée générale, les mouvements sont habituellement plus prononcés d'un côté que de l'autre.

Le trouble de la contraction musculaire pouvant être borné à une partie du corps, on a décrit une chorée des membres et une chorée du visage et du cou.

M. Dufossé a constaté, dans la pression exercée par les doigts d'un choréique, une série d'efforts inégaux, et, d'après cet observateur, ce phénomène pourrait servir de signe différentiel au commencement de l'affection.

A un certain degré, toute progression devient impossible, et les malades sont obligés de garder le lit, où on doit même quelquefois les attacher.

La sensibilité générale est souvent modifiée, tandis qu'au contraire l'intelligence reste saine. L'affaiblissement de la mémoire et un certain degré d'imbécillité, notée par Georget vers la fin d'une affection choréique prolongée, appartiennent aux complications.

Pas de fièvre ; régularité presque complète des autres fonctions.

Les désordres augmentent avec les chagrins, les contrariétés, les menaces. Il est à remarquer que cette agitation continuelle, ces contorsions violentes, ne sont accompagnées que de peu de fatigue. Les mouvements qui dépendent de la contraction morbide des muscles, cessent lorsqu'on comprime ces muscles, et le sommeil les suspend ou les rend moins violents.

---

(1) Essai physiologique et pathologique sur la nature de la fièvre.

On reconnaît la chorée du visage à la contraction et au relâchement successifs des sourcils, du front, des ailes du nez, à la rotation continuelle des yeux, aux mouvements des lèvres, à la difficulté de la parole, et à un bruit déterminé par la langue frappant contre le palais, que Dufossé compare à celui que font les cochers pour exciter leurs chevaux.

MARCHE, DURÉE ET TERMINAISON.

La chorée affecte une marche aiguë ou chronique ; elle présente des alternatives d'accroissement ou de diminution. La chorée s'est offerte à mon observation, dit J. Frank, plus souvent sous la forme continue que sous la forme périodique ; aussi je m'étonne que Bernt ait affirmé qu'on ne rencontrait pas de chorée continue. Frank cite J. Metius, qui avait vu un enfant, chez lequel le paroxysme revenait le jour périodiquement d'une heure à quatre, et quelquefois la nuit erratiquement. Bouteille rapporte l'histoire d'une chorée qui commençait tous les jours à midi, pour finir à six heures.

M. Rufz porte la durée moyenne du séjour des choréiques à l'hôpital à 31 jours ; M. Dufossé a trouvé 57 jours ; M. Hamilton 47 jours, et M. Gintrac de 70 à 80 jours. Ces différences tiennent à la difficulté de préciser l'époque de l'invasion, et au traitement mis en usage.

Dans la chorée aiguë modérée, après plusieurs alternatives de bien et de mal, les mouvements deviennent moins irréguliers, et le retour à la santé est la terminaison la plus commune. Sydenham et Georget l'ont vue disparaître spontanément à l'époque de la puberté. La mort, heureusement fort rare, est produite par des complications, par des accidents adynamiques, par la fièvre lente et la consomption. En passant à l'état chronique, la chorée perd de son intensité, et se limite dans une partie du corps qui finit par s'atrophier. Sa marche est modifiée par des affections complicantes. Les chorées chroniques qui remontent aux premiers temps de la vie, et résistent à la révolution de la puberté, sont incurables ou remplacées par l'hystérie, l'épilepsie ou l'aliénation mentale.

La chorée a une grande tendance aux rechutes, caractère propre aux maladies nerveuses. Ceux qui en sont atteints, dit Sydenham, y retombent l'année suivante. Après la guérison, même définitive, les malades conservent une susceptibilité très-prononcée.

DIAGNOSTIC.

Le diagnostic de la chorée se trouve dans l'histoire des phénomènes de la maladie, dans leur conversion en signes au moyen de l'intelligence, et dans l'étude de leur marche. Lorsqu'elle se présente avec le cortége de ses symptômes habituels, le véritable diagnostic n'offre pas de difficulté, et il y aurait plus qu'un défaut d'attention, c'est-à-dire de l'ignorance à la confondre avec un autre type morbide. Mais il est rare que le tableau nosologique soit complet : les signes différentiels les plus caractéristiques peuvent se modifier suivant l'âge, le sexe, le tempérament, l'idiosyncrasie, et mille particularités propres à l'individu et au milieu qui l'environne. Dans certains cas, l'affection est recouverte d'un voile obscur pour les gens inhabiles ou peu exercés; d'autres fois elle emprunte des traits qui lui sont étrangers ; et puis la maladie a des phases diverses, des formes multiples, des variétés ; les affinités et les dissemblances s'entremêlent ; enfin, il arrive un moment où les esprit les plus judicieux doutent et se trompent.

Le chapitre du diagnostic différentiel est trop chargé habituellement, et il serait inutile de faire entrer ici la plupart des maladies nerveuses. La chorée ne peut être confondue avec l'inflammation du cerveau et des méninges, avec l'apoplexie, avec l'aliénation mentale, avec la myélite, etc.

Dans le tremblement, les mouvements s'exécutent avec une espèce d'égalité en haut ou en bas, sur l'un ou sur l'autre côté. Frank a observé que la chorée pouvait s'allier aux tremblements.

Le tremblement mercuriel se rapproche des mouvements volontaires, et marche avec les troubles de l'intelligence. La connaissance de la cause tranche d'ailleurs toute difficulté.

Dans la chorée du visage, celui-ci est sillonné dans tous les sens

par des mouvements rapides et grotesques; les muscles du cou et des autres parties du corps sont plus ou moins agités ; la déglutition est gênée. Les tics de la face restent le plus souvent bornés à un seul côté et aux muscles qu'alimentent les branches du nerf de la cinquième paire. Le tic est frontal, sous-orbitaire, maxillaire, etc., selon la branche malade isolément.

Le sentiment d'une boule qui de l'abdomen se porte vers la gorge, le gonflement du cou, l'intermission des symptômes, l'âge des malades, l'absence de cette physionomie grimaçante, les cris de l'accès, etc., séparent l'affection hystérique de la chorée.

La force musculaire est très-développée chez les épileptiques ; les mouvements convulsifs n'ont lieu que par accès ; les malades perdent connaissance, l'écume leur vient à la bouche. Rien de pareil ne s'observe dans la chorée, que Sydenham appele une sorte d'épilepsie.

Sans entrer dans de plus longs détails, il reste clair comme le jour que, nonobstant quelques points de contact, ces maladies ont des caractères distincts qui les séparent complètement l'une de l'autre.

Le diagnostic ne peut être obscur que dans le cas de complication, et encore seulement par rapport à la détermination du rôle et de l'importance respective de chacune des affections composantes.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

La mort est une terminaison rare dans la chorée, et lorsqu'on a eu l'occasion de constater l'état des organes, on n'est arrivé le plus souvent qu'à des résultats négatifs.

On a rencontré des épanchements de sérosité (Prichard), des fausses membranes dans la cavité de l'arachnoïde (Lélut), des produits membraneux à la surface du cerveau (Sœmmering), des plaques osseuses aux dépens de l'arachnoïde (Bazin), des concrétions calcaires dans la pie-mère (Frank), l'injection des membranes cérébro-spinales, le ramollissement du cerveau (Rœser), le ramollissement partiel de la moelle (Gendron), le ramollissement complet de ce cordon (Courtois), un ramollissement douteux du *septum lucidum* (Deplanque), l'hyper-

trophie de la substance corticale (Monod et Hutin), une concrétion dans la substance cérébrale (Guersant), des tubercules du cerveau (Georget), une tumeur lardacée sur les tubercules quadrijumeaux (Serres), etc.

Existe-t-il un rapport de cause à effet entre ces lésions, de nature si diverse, et la maladie ? D'un côté, nous rappellerons que, très-souvent, on n'a aperçu aucune lésion qui pût être attribuée à la chorée. D'autre part, nous nous permettrons de faire remarquer que l'inflammation du cerveau et de la moelle, les ramollissements de ces organes, la méningite avec les épanchements de sérosité, les fausses membranes et les concrétions, les tubercules et les tumeurs encéphaliques diverses, se traduisent au dehors par des symptômes autres que ceux de la chorée : ce sont des troubles de la sensibilité, des lésions du mouvement, des altérations de l'intelligence.

La chorée est indépendante de toute altération organique appréciable. Celle-ci n'est tantôt qu'un effet de la maladie, et tantôt une complication ou une simple coïncidence.

ESPÈCES ET VARIÉTÉS.

Paracelse, cet amant passionné de sa propre science qui souleva tant d'enthousiasme et tant de haines dans ce XVme siècle qui est l'âge héroïque de l'intelligence ; Paracelse, ce fougueux réformateur encore peu compris de nos jours, distingua trois espèces de danse de Saint-Guy : la première ayant sa source dans l'imagination, *chorea imaginativa;* la seconde dépendant de désirs sensuels, *chorea lasciva* ; la troisième provenant des causes corporelles, *chorea naturalis*. La cause corporelle de la chorée était une excitation du sang par les esprits vitaux altérés.

Bouteille a admis une chorée essentielle ou idiopathique, et une chorée secondaire ou symptomatique : il divise celle-ci en chorée secondaire proprement dite, et en fausse chorée qui n'a que le masque de l'affection.

On l'a divisée en récente et ancienne, continue et intermittente, générale et partielle, simple et compliquée, sporadique et épidémique.

Selon J. Frank, le caractère de la chorée, en suivant les préceptes généraux, est tantôt traumatique, tantôt inflammatoire, rhumatismal, métastatique, gastrique, vermineux et nerveux. Il me paraît, dit Barthez (1), que les espèces de la goutte interne qui porte sur les nerfs, n'ont pas été observées avec assez de soin, et demanderaient encore une étude particulière. Stoll, continue-t-il, a observé une espèce de la danse de Saint-Guy, dont la cause est goutteuse.

Il existe deux espèces de chorée, savoir : une chorée essentielle, et une chorée symptomatique.

Les faits négatifs d'anatomie pathologique, les faits positifs analysés et rigoureusement interprétés, prouvent l'existence d'une chorée se manifestant indépendante de toute lésion appréciable à nos sens.

La physiologie expérimentale et l'observation clinique mettent hors de toute contestation que des lésions organiques et vitales agissant tantôt directement sur les nerfs et les centres nerveux, tantôt sur un point quelconque du corps, et, par réflexion, sur le système nerveux central, peuvent donner lieu à des mouvements involontaires choréiformes.

Il y a une chorée simple, se déroulant avec régularité, et se terminant par la guérison, spontanément ou à l'aide des ressources de la thérapeutique, et une chorée compliquée. Ces complications sont tantôt un effet de la maladie première, tantôt de simples maladies intercurrentes, sans valeur et sans modification en aucune manière de la chorée, sur sa durée et son intensité; tantôt des coïncidences avec des rapports de maladie à maladie, aussi importants que curieux. Une méningite cérébrale survient au moment d'une exacerbation violente de la chorée : voilà un effet qui réagira à son tour d'une manière funeste. Une variole, un catarrhe pulmonaire; voilà des maladies intercurrentes qui parcourent leurs périodes sans exercer d'influence sur la chorée. Des faits nombreux, relatés par Bright, Yonge, Taylor, MM. Legendre, Sée et Guersant père, mettent en relief une coïncidence

(1) Traité des maladies goutteuses, édit. de l'Encyclopédie; p. 212.

remarquable, une relation fréquente entre l'affection convulsive choréique et la péricardite rhumatismale.

Enfin, les médecins doivent être en garde contre la simulation de la maladie. On se rappelle cette jeune fille, nommée Angélique Cottin, cette villageoise ignorante qui repoussait une table tenue par deux hommes, en présence de M. Arago, par la vertu d'une électricité inhérente à sa personne. Elle fut accusée d'une supercherie indigne; d'autres pensèrent que c'était une pauvre malade choréique dont l'affection se présentait sous une forme rare et singulière. Les mendiants simulent quelquefois la chorée pour exciter la compassion. J. Frank dit avoir vu cette simulation, surtout en Italie, sous le prétexte de morsure de la tarentule.

PRONOSTIC.

Le pronostic de la chorée n'est pas grave, en ce sens que la mort n'en est que rarement la conséquence; mais c'est une maladie fâcheuse qui semble n'offrir que la souffrance en partage aux personnes qui en sont atteintes. Les choréiques, comme tous les sujets nerveux, doivent toujours craindre une récidive ou d'autres maladies plus ou moins dangereuses.

La chorée *héréditaire* est plus grave que l'accidentelle.

Celle qui ne disparaît pas à l'époque de la puberté est interminable.

La chorée *accidentelle*, qui n'est pas entée sur une constitution éminemment prédisposée à la maladie, guérira prochainement.

La chorée *symptomatique* tire son pronostic de la cause qui lui a donné naissance et qui l'entretient.

Le pronostic varie suivant les complications, suivant le degré d'intensité, suivant l'ancienneté de la maladie, et la position de fortune du malade.

Plus les récidives se multiplient, plus la tenacité du mal augmente. Dupuytren avait guéri une choréique d'une manière parfaite : les mouvements convulsifs reparurent par les visites répétées d'une personne qui déplaisait. Un second traitement fut plus long. Une troisième réci-

dive fut suivie d'une guérison incomplète. Enfin, la maladie devint incurable.

NATURE ET SIÉGE.

La nature et le siége de la chorée sont la pierre d'achoppement des auteurs. Galien considère cette maladie comme une affection paralytique. Sydenham la regarde comme une sorte de convulsion produite par une humeur engagée dans les nerfs. Paracelse la rapporte à l'imagination, aux désirs sensuels et à l'excitation du sang. Sennert fait jouer un certain rôle à la dégénérescence des humeurs. La chorée, dit Mead, est une affection paralytique. Dower professe la même opinion. Cullen en fait un genre particulier dans les affections spasmodiques. Sauvages la range dans les maladies convulsives. Baumes et Cheyne l'envisagent comme tenant de la nature de la paralysie et de la convulsion, et se rapprochant tantôt plus, tantôt moins de l'une ou de l'autre. Pinel la classe dans les névroses, genre paralysie; il en avait parlé dans les premières éditions de la Nosographie philosophique, sous le nom d'asthénie musculaire : il paraît disposé, plus tard, à la regarder comme formant la transition entre les convulsions et les paralysies. Pour Bouteille, elle tient plus de la paralysie que de la convulsion. « L'état morbide qui constitue cette maladie, dit P. Frank, est une irritation nerveuse souvent subordonnée à la pléthore générale ou cérébrale, à la débilité constitutionnelle, à l'embarras des premières voies : c'est un mélange de paralysie et de convulsion. » J. Frank étudie la chorée entre le tremblement et l'épilepsie. Le professeur A. Dugès la regarde comme une névrose hyposthénique. Tout ce qui accumule l'irritabilité dans l'appareil nerveux cérébro-spinal, et dans l'appareil digestif, peut produire la chorée (Broussais). M. Bouillaud rattache cette maladie à un trouble dans l'association, la combinaison, la coordination normale des mouvements: cet auteur est porté à croire qu'une inflammation est la cause de cette maladie. Le docteur Steibel professe cette opinion singulière que la chorée résulte d'une compression des nerfs spinaux dans les trous de conjugaison.

La cause première de la maladie a donné lieu à beaucoup de di-

vagations et à des créations chimériques. La viciation des humeurs, les qualités nuisibles des esprits vitaux, le recoquillement des nerfs, etc., personne n'y croit plus. Il n'y a pas d'inflammation des nerfs dans la chorée. Les partisans les plus enthousiastes de la doctrine physiologique ne parlent de la nature inflammatoire de cette maladie qu'avec doute et réserve. La chorée est, pour presque tous les auteurs qui écrivent en ce moment, une névrose; mais c'est une névrose hypersthénique pour les uns, une névrose hyposthénique pour les autres, une névrose d'une nature inconnue pour le plus grand nombre; et nous nous rallions à cette dernière opinion, fondée sur l'étude approfondie de tous les phénomènes de la maladie, de ses causes, de sa marche et de ses variétés.

Ainsi la chorée est une névrose de nature inconnue. Est-elle caractérisée par des convulsions, par une paralysie, par un mélange de paralysie et de mouvements convulsifs ? Si nous examinons avec attention ces mouvements si variables dans leur intensité et dans leur étendue, nous trouverons des secousses involontaires, saccadées, plus ou moins énergiques, qui portent les membres dans tous les sens, donnent de l'incertitude à la marche, et font ressembler les malades à des pantins que l'on fait mouvoir à l'aide d'une ficelle : ces secousses musculaires font exprimer au visage, en un instant fort court, les passions les plus diverses. Elles résultent de contractions inégales de plusieurs muscles, qui se produisent pendant tout le cours de la maladie. Tous les mouvements ne sont pas soustraits à l'empire de la volonté, et celle-ci se fait quelquefois obéir; c'est précisément ce mélange de contractions normales et morbides, établi avec raison par M. Dufossé, qui donne à tous les mouvements des choréiques cette grande irrégularité si caractéristique. Les convulsions propres aux maladies des centres nerveux se montrent surtout par attaque; les muscles fléchisseurs en sont plus souvent le siége; l'amplitude du mouvement convulsif est mesurée par le degré même de flexion ou d'extension dont le membre est susceptible. Les convulsions choréiques sont vives, instantanées; elles agitent également les fléchisseurs et les extenseurs; elles sont brusques, saccadées, inégales et

incertaines, ne vont pas toujours jusqu'à la flexion et à l'extension, ou dépassent l'une ou l'autre ; elles sont vacillantes et variables à l'infini. Les désordres musculaires de la chorée doivent être rapportés aux convulsions ; mais à des convulsions d'une nature particulière, à une folie des muscles, comparable, comme le dit M. Bouillaud, à cette espèce de folie dans laquelle les malades déraisonnent invinciblement, jugent de travers, associent vicieusement leurs idées.

Il y a une égale divergence d'opinions, dans les auteurs, sur le siége de la chorée, et chacun rapporte tout à sa théorie de prédilection. La plus ancienne, c'est que le cerveau est affecté dans l'une ou l'autre de ses substances, en avant, au milieu ou en arrière, et que cette affection est une inflammation, un ramollissement, une destruction plus ou moins étendue, une compression. On a conclu, de quelques expériences et de quelques observations, que la chorée avait son siége dans la substance corticale du cerveau. D'autres, s'appuyant sur des expériences contraires, l'ont placée dans les plans fibreux de l'organe. MM. Delaye et Foville, localisant les mouvements des membres inférieurs dans les corps striés et leurs radiations, et les mouvements des membres supérieurs dans les couches optiques, établissent une dépendance entre ces parties du cerveau et la chorée partielle des jambes et des bras. La chorée du visage et du cou serait attribuée à une lésion des cornes d'Ammon. Des autopsies ayant présenté à M. Serres des produits d'inflammation dans les tubercules quadrijumeaux, Rolando ayant produit des symptômes analogues à ceux de la chorée en piquant ces tubercules, Lisfranc ayant guéri un choréique par des émissions sanguines pratiquées à la base du cerveau, ces auteurs pensèrent que la chorée était sous la dépendance d'une inflammation des tubercules quadrijumeaux. Se fondant sur les expériences de MM. Magendie et Flourens, et sur les siennes propres, qui semblent démontrer que le cervelet est l'organe de la coordination des mouvements, M. Bouillaud rattache les mouvements morbides de cette affection à une altération de l'organe régulateur, c'est-à-dire du cervelet. Ollivier d'Angers a porté son attention sur la moelle épinière prise en masse, tandis que d'autres en ont cir-

conscrit le siége dans les cordons qui sont réputés présider aux mouvements.

Ces divers sentiments étant contradictoires, s'excluent mutuellement. Pour arriver à la connaissance du siége de la maladie, demandons-nous quels sont les phénomènes de la danse de Saint-Guy? quels sont les actes vitaux auxquels ils appartiennent? Ces phénomènes sont des mouvements désordonnés ; la contraction musculaire en est la cause, et les muscles les agents. Mais la contraction envahissant tout ou une grande partie du système musculaire, de manière à exercer des actions en commun, à opérer de mouvements en commun, un muscle ou plusieurs muscles ne peuvent pas être la cause dernière ; il faut remonter à l'appareil incitateur qui leur porte la cause finale de leur contraction : cet appareil est le système nerveux célébro-spinal. C'est donc au système nerveux, considéré en général, qu'il faut rapporter le siége de la maladie. L'appareil cérébro-spinal étant malade, il en résulte une action anormale sur les muscles par les cordons nerveux, à la place de l'incitation physiologique qu'il leur transmettait auparavant. Cette incitation désordonnée correspond à une modification organique et vitale de l'organe central, qui se dérobe, dans son essence, à nos investigations. Tout est renfermé là-dedans, et les interprétations ne peuvent aller au-delà.

TRAITEMENT.

La danse de Saint-Guy, avons-nous dit ailleurs, est susceptible de guérir spontanément. La nature procède à cet acte curateur de différentes manières : tantôt insensiblement et sans effort, tantôt par une crise, comme l'établissement de la puberté, l'apparition d'un flux diarrhéique, d'une éruption cutanée. Bouteille cite plusieurs observations de chorées guéries par le retour d'une affection cutanée. Dehaën et Sauvages rapportent des cas analogues.

Cette heureuse terminaison peut se faire attendre long-temps, et tromper notre attente. La chorée peut s'aggraver et entraîner à sa suite des désordres plus graves ; c'en est assez pour nécessiter l'intervention active de l'art.

La chorée a été traitée de tant de manières, qu'il y a peu de maladies qui comptent autant de méthodes de traitement. Presque toutes les médications ont obtenu des succès ; aussi leur exposé est-il nécessaire pour juger les circonstances dans lesquelles chacune d'elles doit être employée.

Sydenham dit avoir obtenu de bons effets de la saignée et des purgatifs associés aux calmants et aux toniques; cette méthode avait pour but d'évacuer l'humeur morbifique, et de fortifier le système nerveux. Le premier jour, il faisait une saignée proportionnée à l'âge du malade ; le lendemain matin, il donnait un purgatif avec les tamarins et le séné, et, le soir, une potion avec le laudanum et la thériaque ; il réitérait la purgation et la potion calmante jusqu'à trois fois, de deux en deux jours; il saignait de nouveau, et ainsi de suite, jusqu'à trois ou quatre fois. Les jours de non purgation, il administrait un électuaire avec l'absinthe romaine, l'écorce de citron, le romarin, la muscade, la thériaque, et, par-dessus, cinq cuillerées d'un vin diurétique ; il appliquait un emplâtre attractif sur la plante des pieds. Il conseillait la saignée et les purgatifs, l'année suivante, à l'époque de la première invasion.

Cette méthode ne peut convenir qu'exceptionnellement, alors même que les enfants seraient très-robustes, ce qui n'est pas ordinaire. Sauvages la rejette, et Cullen la blâme fortement.

La méthode de Sydenham a donné naissance à trois modes de traitement. Dans l'un, on insiste particulièrement sur les émissions sanguines générales et locales; dans l'autre, on accorde la prééminence aux purgatifs ; dans le troisième, on compte surtout sur les remèdes qui agissent sur le système nerveux. Sumière regarde la saignée comme indispensable ; Bouteille ne la considère que comme auxiliaire; MM. Serres et Lisfranc appliquent toujours des sangsues à la base du crâne et aux parties postérieures de la tête ; Georget considère les saignées comme sédatives et antispasmodiques. M. Hamilton prescrit d'abord les purgatifs doux, et plus tard le jalap, la coloquinte, l'aloès; MM. Guersant et Blache, M. Andral, citent des faits à l'appui de cette méthode. Cheyne proposait les vomitifs répétés.

Les antispasmodiques forment la base du traitement le plus généralement mis en usage. On s'est servi surtout de la valériane, de l'assa-fœtida, du camphre et de l'oxyde de zinc.

Sangenberg (1) est peut-être le premier qui ait préconisé la valériane contre la chorée. Bernt et Murray se sont applaudis de son emploi. Bouteille réclame l'honneur d'avoir introduit ce médicament dans la thérapeutique de cette affection. Bayle et Jadelot la prescrivent à la dose de 10 à 15 centigrammes par jour ; M. Fouquier jusqu'à la dose de 4 grammes en vingt-quatre heures ; M. Guersant à la dose de 1 gramme à plusieurs dans du miel. MM. Trousseau et Pidoux résument ainsi l'action propre de la valériane : médicament fort utile dans la série indéterminable des accidents nerveux qui naissent sous l'empire des affections hystériques et vaporeuses, soit que ces accidents se montrent réunis, soit qu'ils apparaissent isolés.

Wanters conseilla l'assa-fœtida en 1781 ; Bayle et Jadelot l'administrent, depuis 5 centigrammes jusqu'à 1 gramme et plus, dans une émulsion ou en pilules. J. Frank le donne dans un lavement ; il a recours, lorsque les jeunes malades éprouvent une répugnance invincible pour l'administration de ce remède à l'intérieur, à un emplâtre d'assa-fœtida ou de *galbanum* safrané avec camphre et opium, qu'il applique sur l'épine dorsale.

Le camphre a réussi, entre les mains de MM. Poissonnier et Gendron, donné dans un lavement, à la dose de 1 gramme. Le docteur Thibaud, de Nantes, a obtenu la guérison d'un choréique adonné à l'onanisme, avec le camphre en pilules et en frictions le long du rachis.

Gaubius mit l'oxyde de zinc en faveur en 1771. Duncan, Martin, Granwals, l'illustre Fouquet, M. Brachet, l'ont employé avec des résultats divers. M. Fouquier avoue qu'il a eu rarement à se louer de ce remède.

La poudre et la décoction des feuilles d'oranger, après avoir eu une célébrité égale à celle de la valériane, ont été reléguées parmi ces

(1) *Dissertatio de chorea Sancti-Viti*, 1764.

remèdes dont l'action peu énergique et le goût agréable permettent de les donner pour aromatiser les boissons des malades.

Les trois narcotiques, dit M. Rostan, qui réussissent le mieux dans la chorée, sont : la jusquiame, le stramonium, et surtout la belladone ; nous les croyons les plus efficaces. M. Guérin, de Bordeaux, fait prendre 15 gouttes d'acide hydrocyanique dans 120 grammes de véhicule par jour, et augmente la dose de 5 gouttes chaque jour. Il associe aussi l'hydrocyanate de fer avec la poudre de valériane.

L'opium a été expérimenté, dans la plupart des névroses, seul ou uni aux antispasmodiques. M. Trousseau a porté l'opium à des doses très-considérables, jusqu'à 50 et 75 centigrammes par jour. En un mot, dit-il, nous faisons donner 2 centigrammes et demi d'opium d'heure en heure, jusqu'à ce que les mouvements convulsifs soient notablement calmés, et qu'il y ait un commencement d'ivresse; puis nous entretenons toujours le malade dans le même état d'intoxication pendant cinq, six et même huit jours : nous nous arrêtons alors pour recommencer quelques jours après. Il est rare qu'au bout de quinze jours, la chorée ne soit pas tellement modifiée, que la nature achève elle-même la guérison en peu de temps.

Cullen et Elliotson ont vanté la médication tonique, le quinquina et les ferrugineux à très-forte dose. M. Baudelocque a commencé par des doses plus faibles. Fuller et Chaptal associaient ensemble le quinquina et la cascarille.

Les excitants, les sudorifiques, les diurétiques, ont eu leurs jours de faveur.

Presque tous les altérants ont été essayés : l'iode par Manson, la teinture d'iode par Peltz, le mercure par Dower, Tourtel, Tissot, Bosquillon; l'arsenic par le docteur Martin, Salter. Récemment M. Macléon a employé, contre une chorée rebelle, la liqueur arsenicale, en commençant par 3 gouttes dans une potion excitante : il n'a pas dépassé 8 gouttes. Dans une observation de M. Guersant père, publiée par l'*Union Médicale*, n° 80, année 1848, le malade n'a jamais pris par jour plus d'un dix-huitième de grain d'arséniate de soude, et la guérison n'en a pas moins marché d'une manière rapide.

Les bains froids sont fortement appuyés par Méad, Petit, Jadelot, Dupuytren, les docteurs Hospital et Constant. Dupuytren professait que la chorée ne résiste jamais au bain froid par immersion ou par surprise. Biett soumettait les choréiques à des bains d'ondée ou de pluie. La température de l'eau varie de 12° à 18° C.

M. Baudelocque a introduit les bains sulfureux dans le traitement de la chorée. MM. Rufz, Blache, Constant, ont confirmé les résultats heureux obtenus par ce moyen.

Dehaën, Fothergill, Baumes, Underwod, Sigaud-Lafond, Andrieux, accordent de grands éloges à l'électricité. M. Adisson entretient une rapide succession d'étincelles avec la machine électrique ordinaire, jusqu'à ce qu'il survienne une éruption qui prenait, dans les cas cités, toute l'apparence du *lichen urticatus*. Il se sert souvent de la bouteille de Leyde pour produire des commotions dont il proportionne l'intensité à la nature du mal et à la force du malade.

Nous pourrions passer en revue tous les agents de la thérapeutique : le musc, le tartre stibié à haute dose, les révulsifs les plus énergiques, le bismuth, l'étain, les anthelmintiques, les excitants du système musculaire. Parmi ces derniers, l'attention des praticiens est fixée, depuis quelques années, sur la strychnine, que les uns portent à des doses capables de produire des convulsions tétaniques, tandis que les autres se contentent de doses infiniment minimes.

Mais il est temps de mettre un terme à cette revue thérapeutique, et d'établir de l'ordre dans le traitement. Pour cela, nous le diviserons en traitement *hygiénique*, *prophylactique* et *méthodique*.

TRAITEMENT HYGIÉNIQUE.

Les soins hygiéniques forment une partie importante du traitement. Il faut éviter les grands froids et les fortes chaleurs, entretenir en hiver, dans l'appartement du malade, une température un peu élevée; ne lui permettre la promenade que dans le milieu de la journée; le faire sortir le soir et le matin en été, et donner un libre accès à l'air dans la chambre. Les vêtements qui mettent le corps à l'abri des vicissitudes

atmosphériques, qui excitent la peau qui ne paraît pas remplir ses fonctions, méritent notre confiance. Le lit doit être dur et large, et son séjour ne doit être toléré que pour le sommeil. Le régime sera basé d'après la constitution du sujet : léger et végétal chez les pléthoriques, animal chez les jeunes enfants détériorés par la misère. Une nourriture un peu forte, des viandes rôties, du vin trempé d'eau, impriment à la constitution une modification très-avantageuse.

L'exercice est un des plus puissants modificateurs de l'économie dans les maladies nerveuses, et surtout celui qui exerce le corps tout entier en récréant l'esprit. Pour que l'exercice puisse produire tous les bons effets qu'on en attend, dit Fréd. Hoffmann, il faut le faire dans un air calme et serein, de peur que le dommage que le froid extérieur causerait au malade ne l'emportât sur les avantages qu'il peut en retirer; il ne doit pas être violent, mais modéré, et il faut le continuer jusqu'à ce qu'on se sente modérément échauffé. Le moment le plus convenable, c'est le matin, ou l'après-midi, lorsque la digestion est faite. L'exercice est un tonique et un fortifiant du corps entier et de chaque organe en particulier; il répartit convenablement les forces, et calme le moral.

Les voyages et les changements de contrées, la navigation, tendent à rappeler l'équilibre des forces motrices. On y aura recours, lorsque la chose sera possible, dans la chorée chronique. *In morbis longis solum mutare*, a dit Hippocrate. Baglivi a dit aussi : *Avenit morbos peregrinatione desinere, qui antea nulli medicamini cedebant.*

Tout ce qui est susceptible de mettre en jeu les passions du malade sera soigneusement évité, ainsi que l'ennui, cause toujours incessante de stagnation dans les fonctions.

Surveiller l'activité digestive, maintenir la liberté du ventre et des excrétions naturelles, provoquer le sommeil par une fatigue qui ne soit pas poussée trop loin, divertir l'intelligence et les sens sans une trop grande application : voilà le secret de répandre le calme dans le sang et les nerfs, mieux qu'avec un baume officinal.

4

TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE.

Le traitement préservatif ou prophylactique consiste à chercher à détruire la prédisposition, et à éviter les causes qui produisent la chorée, ou à lutter contre leur action avant que le mal ne soit en progrès. L'hygiène, bien maniée, nous fournira les moyens efficaces.

Quand un enfant est né de père ou de mère dont les nerfs sont depuis long-temps dérangés, dit Tissot, on peut craindre qu'il ne s'en ressente; cette crainte est fort augmentée s'il a la peau fine, les chairs molles, le genre nerveux fort sensible, ce qu'on connaît par la légèreté de son sommeil, sa facilité à ressentir de fréquents mouvements dans les muscles du visage, de fréquents changements dans les selles. Pour combattre cette susceptibilité, on confiera l'enfant à une nourrice saine et vigoureuse, dont on surveillera la conduite et le régime. Il sera envoyé à la campagne; on prolongera l'allaitement.

A mesure qu'il grandira, on conservera la bonne constitution par une éducation mâle, on la fortifiera par les jeux ou exercices gymnastiques; on adoptera un régime sain et fortifiant; on ne provoquera point des efforts de l'intelligence; on le prémunira contre la peur et la frayeur. Faire prédominer le système musculaire sur le système nerveux, est une condition de santé.

Il faut redoubler d'attention, à l'époque de la puberté, pour remédier aux effets d'une croissance trop rapide, pour éviter les coupables habitudes de cet âge, pour favoriser le développement régulier du corps.

Éviter les causes, voilà le conseil des hygiénistes; mais est-il toujours au pouvoir de l'être vivant de les éviter? Qui peut se promettre d'avoir toujours un régime de vie sagement ordonné, et un heureux calme de l'âme inaltérable à jamais?

Si, malgré les précautions, les symptômes précurseurs de la maladie venaient à se montrer, ce serait encore de la prophylaxie que d'attaquer hardiment la cause agissante, si toutefois elle peut être atteinte, que de rompre la marche de l'affection par une diversion substitutive.

Si le sujet a déjà été atteint de la chorée, insister plus que jamais

sur les soins hygiéniques, pour peu qu'il se trouve non pas malade, mais dans un de ces états de malaise voisin de la maladie.

La chorée peut se transmettre par voie d'imitation : c'est dire qu'il ne faut pas laisser un enfant long-temps en présence d'un choréique.

Au reste, le choix des moyens préservatifs doit être tiré de l'étude de chaque malade.

TRAITEMENT MÉTHODIQUE.

Adopter au hasard un des modes de traitement que nous avons indiqués, essayer tour à tour les remèdes en faveur, n'est pas d'un esprit sage, et c'est faire de la médecine pratique en raccourci, comme dit Bacon. Si on regarde aux ordonnances des médecins, dit-il, on trouve le plus souvent qu'elles sont remplies de vacillations et d'inconstance ; qu'elles ont été produites par des idées du moment, et non d'après aucune direction certaine on prévue. Il ajoute, ce qui est très-vrai, qu'il n'est rien de plus efficace et de plus puissant que l'ordre dans les moyens, leur enchaînement, leurs applications continuées, et leurs vicissitudes produites avec art. Ce fil médicinal doit reposer sur la détermination des indications thérapeutiques. Ces indications se tirent de l'état morbide, de la cause, des symptômes urgents ou dangereux, des complications. Elles se modifient ensuite suivant l'âge, le sexe, le tempérament, la localité, la position sociale, tout ce qui est propre au malade et au monde extérieur.

La chorée n'est ni une inflammation, ni une irritation, ni une asthénie : c'est une modification spéciale de l'appareil cérébro-spinal, du genre des névroses. L'indication fondamentale est spécifique, et on la remplit en employant des remèdes dont l'expérience a fait connaître et confirmé l'utilité : tels sont les antispasmodiques, les narcotiques, les excitants spéciaux.

La circonstance étiologique a une grande valeur. La suppression d'un flux, d'une éruption cutanée, la présence des vers, d'une altération organique, etc., fournissent une indication qu'il ne faut pas négliger. La distinction de la chorée en idiopathique et symptomatique

repose sur la considération des causes, et les procédés pour guérir la même maladie varient suivant le point de départ.

Une crise violente exige une médication prompte, basée sur l'ensemble des symptômes et sur leur direction vers telle ou telle partie du corps.

Les complications nous demandent l'application de l'analyse ou des méthodes analytiques de Barthez, afin de décomposer la maladie, et d'en attaquer les éléments ou les maladies plus simples qui s'y compliquent, par des moyens proportionnés à leurs rapports de force et d'influence.

L'indication change avec la constitution et le tempérament. Un malade fortement constitué, d'un tempérament sanguin, ne sera pas traité comme celui qui est faible, délicat, impressionnable à l'excès. Au reste, quelques exemples, mieux que tous les raisonnements, feront comprendre notre pensée.

Un enfant, né de parents sains, n'ayant jamais eu de maladie sérieuse, d'un tempérament mixte, est pris subitement des accidents de la chorée, à la suite d'une frayeur : au milieu du désordre des mouvements, les attributs de la santé se conservent, et il n'y a pas l'ombre d'une complication. La guérison arrivera peut-être spontanément, et il est à croire que tout traitement, prudemment administré, pourra réussir. Cependant il y a un choix raisonné à faire ; et l'action de la strychnine sur la myotilité étant connue, l'expérience ayant démontré l'utilité de ce remède, c'est à lui que nous nous adresserons, à la dose de 1 centigramme par jour, que l'on pourra porter à 2 et à 3 centigrammes, mais jamais jusqu'au point de provoquer des roideurs tétaniques. Les bains tièdes, le régime, les frictions avec un liniment alcoolique sur la colonne vertébrale, une tisane émolliente, seront des adjuvants utiles.

Dans la chorée essentielle, dont nous venons d'esquisser un type, toute la série des antispasmodiques, des narcotiques, les bains froids, les bains sulfureux, ont été préconisés : nous accordons la préférence à la noix vomique.

Un choréique est sous l'influence d'une maladie inflammatoire, une

péricardite, une arachnitis; des congestions cérébrales ont précédé la chorée; le sujet est sanguin, robuste, l'indication du traitement antiphlogistique n'est douteuse pour personne, et on aura recours aux émissions sanguines générales et locales. Les grands bains, les boissons tempérantes, et quelques antispasmodiques, seront dirigés contre la susceptibilité du système nerveux, et la chorée et la pléthore du système sanguin disparaîtront en même temps.

La chorée coexiste avec un embarras des premières voies; l'état muqueux est bien prononcé; des vers sont rendus avec les selles: les vomitifs, les purgatifs, les anthelmintiques, concourront à la guérison. Des complications multiples font une nécessité de combiner les méthodes de traitement: ainsi s'explique la faveur dont a joui la méthode de Sydenham, et sa défaveur lorsque l'on a voulu l'appliquer à tous les cas.

La faiblesse de la constitution, native ou acquise par des excès, la masturbation, la misère, réclament les toniques, une bonne alimentation et les substances propres à fortifier le genre nerveux, *ad corroborandum genus nervosum.*

La suppression de la transpiration, la difficulté de la menstruation, la rétrocession d'une affection cutanée, la métastase rhumatismale et goutteuse, indiquent les sudorifiques, les attractifs, les révulsifs cutanés.

La méthode substitutive, les perturbateurs puissants, les altérants de toute espèce, pourront être avantageux dans la chorée chronique. Il est des circonstances où on peut tout oser, pourtant avec une certaine prudence.

Les agents anesthésiques, dont la découverte constitue un immense progrès pour l'art chirurgical et l'obstétrique, paraissent devoir contribuer au soulagement ou à la guérison de certaines maladies qui sont du domaine médical proprement dit. Le traitement des névralgies, dit M. Bouisson (1), tombe heureusement dans les applications de cette

(1) Traité théorique et pratique de la méthode anesthésique appliquée à la chirurgie et aux différentes branches de l'art de guérir. Paris, 1850.

méthode. Par une extension légitime, elle a dû être utilisée dans diverses affections spasmodiques ou convulsives. Si on réfléchit à l'action que les anesthésiques exercent sur la sensibilité, l'intelligence et les mouvements, on comprendra comment les tentatives de leur application concernent spécialement les maladies où des désordres fonctionnels de cette nature ont été observés. Ainsi la chorée a été avantageusement traitée, au moyen du chloroforme, par M. le professeur Fuster.

En attendant que l'expérience ait prononcé sur l'emploi de la méthode anesthésique dans le traitement de la chorée, nous répéterons, avec M. le professeur Bouisson, que les anesthésiques, loin d'avoir une indication absolue dans les maladies nerveuses, doivent, au contraire, n'être administrés qu'après un examen raisonné du caractère de la maladie.

Dans les névroses, comme on le voit, nous avons une grande provision de remèdes : l'important, c'est de savoir choisir, en prenant son guide sur les indications et sur l'expérience; il faut aussi, dans l'occasion, savoir s'en passer s'ils ne sont pas nécessaires : *Plura hic habes, ut pauca seligas.*

FIN.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT,

AUXQUELLES LE CANDIDAT DOIT RÉPONDRE VERBALEMENT,

D'après l'arrêté du 22 Mars 1842.

CHIMIE MÉDICALE ET PHARMACIE. — Comment constater la présence et déterminer la quantité de bichlorure de mercure dans la liqueur de Van-Swieten ?

CHIMIE GÉNÉRALE ET TOXICOLOGIE. — De l'action du chlore et de l'eau de javelle sur l'économie animale ; des moyens de les retrouver dans les cas d'empoisonnement.

BOTANIQUE. — En quelles circonstances les végétaux produisent-ils le plus de sucs féculents, gommeux et sucrés ?

ANATOMIE. — Peut-on considérer les corpuscules osseux comme les noyaux des cellules élémentaires primitives, et les canalicules comme prolongements de ces noyaux ?

PHYSIOLOGIE. — Quelle est, dans un système encyclopédique des sciences, la partie où l'on peut placer l'anthropologie et la médecine pratique qui en est inséparable ?

PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALES. — Conséquences thérapeutiques à déduire des rapports entre l'occasion et la prédisposition.

PATHOLOGIE MÉDICALE OU INTERNE. — De l'état morbide bilieux. Peut-il être primitif, ou est-il toujours consécutif ?

PATHOLOGIE CHIRURGICALE OU EXTERNE. — De la hernie inguinale.

THÉRAPEUTIQUE ET MATIÈRE MÉDICALE.— Faire connaître l'utilité de l'histoire naturelle, de la physique et de la chimie appliquées à l'étude des agents pharmacodynamiques.

OPÉRATIONS ET APPAREILS. — De la certitude en médecine opératoire.

MÉDECINE LÉGALE. — Du problème médico-légal et de sa comparaison avec le problème médical proprement dit.

HYGIÈNE.— De quelle manière les aliments peuvent-ils devenir une cause de maladies épidémiques ?

ACCOUCHEMENTS. — De la douleur de l'enfantement.

CLINIQUE INTERNE. — A quel signe peut-on reconnaître que la fièvre est salutaire et curatrice ?

CLINIQUE EXTERNE.— Des corps étrangers arrêtés dans les voies digestives.

TITRE DE LA THÈSE A SOUTENIR. — Considérations sur la chorée.

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM.

BÉRARD ❋, Doyen.	*Chimie générale et Toxicologie.*
LORDAT O. ❋, Président.	*Physiologie.*
DELILE ❋.	*Botanique.*
CAIZERGUES O. ❋.	*Clinique médicale.*
DUPORTAL ❋.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL O. ❋.	*Anatomie.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
RECH ❋.	*Pathologie médicale.*
RIBES ❋.	*Hygiène.*
RENÉ ❋.	*Medecine légale.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON ❋, Examinateur.	*Clinique chirurgicale.*
BOYER.	*Pathologie externe.*
I. DUMAS.	*Accouchements.*
FUSTER.	*Clinique médicale.*
N....	*Clinique chirurgicale.*
N....	*Pathologie et Thérapeutique générales.*

PROFESSEUR HONORAIRE.

M. LALLEMAND. O. ❋, *Membre de l'Institut.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. CHRESTIEN.
BROUSSE.
PARLIER ❋.
BARRE.
BOURELY.
BENOIT.
QUISSAC.
VERGEZ.
LOMBARD, Examinateur.
ANGLADA.
LASSALVY.
COMBAL.
COURTY.
BOURDEL, Examinateur.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.